

感染症病欠届(保護者記入)

福岡ピノキオこども園 施設長 殿

園児氏名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

(病名) (該当疾患に をお願いします)

《登園停止期間が定められている疾患》
麻疹 (はしか)
インフルエンザ
風疹
水痘 (みずぼうそう)
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
咽頭結膜熱 (プール熱)
流行性角結膜炎 (はやり目)
百日咳
急性出血性結膜炎
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
新型コロナウイルス感染症

《体調改善にて登園可能な疾患》
溶連菌感染症
マイコプラズマ肺炎
手足口病
伝染性紅斑 (りんご病)
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス・ロタウイルス)
ヘルパンギーナ
RSウイルス感染症
带状疱疹
突発性発しん

(医療機関名) _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診)において病状が回復し、医師の

診断に従い、集団生活に支障がない状態と判断されましたので _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園

いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____

※保護者の皆様へ

園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが1日を快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園の目安を参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いいたします。